คณะวิทยาศาสตร์ **มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**

**คำร้องขอเทียบโอนรายวิชา**

Request for Transferring of Courses & Credits

**เรื่อง ขอเทียบโอนรายวิชา** วันที่ ……………/…………………/………………  
**เรียน**………………………………………………………………………  
To (อาจารย์ที่ปรึกษา / Advisor)

**ข้าพเจ้า** (นาย/นาง/นางสาว)…………………………………………………………………………………………………………………………...... ตัวบรรจง  
**รหัสประจำตัวนิสิต ชั้นปีที่** ............ **คณะ** วิทยาศาสตร์ **สาขา**…………………………………………………

**หมายเลขโทรศัพท์** …………………………… อีเมล ..……………………………….. **Facebook** …………………………………… **LINE ID** ………………………  
**ที่อยู่ปัจจุบัน** ……………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**มีความประสงค์ ขอเทียบโอนรายวิชาดังนี้**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รายวิชาที่เคยเรียนมาแล้ว | | รายวิชาที่จะขอเทียบโอน | |
| **รหัสวิชา** / **Code** | **ชื่อวิชา / Course Title** | **รหัสวิชา** / **Code** | **ชื่อวิชา / Course Title** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**เนื่องจาก ขอเทียบโอนรายวิชาจากโครงการเรียนล่วงหน้า รหัสนักเรียนโครงการเรียนล่วงหน้า (**10 **หลัก) ………………………………………  
 พ้นสภาพการเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ รหัสนิสิตเดิม …………………….………………. เนื่องจาก**   
 **( ) ลาออกจากการเป็นนิสิต ( ) ถูกคัดชื่อออกเนื่องจากไม่ได้ลงทะเบียน ( ) ถูกคัดชื่อออกเนื่องจากผลการเรียนไม่ถึงเกณฑ์**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา Please proceed as requested  
 **ลงนาม / Signature** …………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
|  **เรียน** อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาขา...........................................  เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชาได้  ไม่เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชา เนื่องจาก  ..............................................................................................  **ลงนาม / Signature** ……………………………………………  ( .......................................................... )  อาจารย์ที่ปรึกษา / Advisor  ……………/…………………/……………… | ➃ **คำพิจารณาคณบดีคณะวิทยาศาสตร์**  Dean’s Decision  อนุมัติ .Approved  ไม่อนุมัติ Denied  **ลงนาม / Signature** ……………………………………………  (ผศ. สายใจ ชาญเศรษฐิกุล)  รองคณบดีฝ่ายบริการการศึกษา  ปฏิบัติหน้าที่แทนคณบดีคณะวิทยาศาสตร์ ……………/…………………/……………… |
|  **เรียน** หัวหน้าภาควิชา.............................................   เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชาได้  ไม่เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชาเนื่องจาก    **ลงนาม / Signature** ……………………………………………  ( ......................................................... )  อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาขา..................................................  ……………/…………………/……………… | ➄ **เรียน** ผู้อำนวยการสำนักบริหารการศึกษา  To Director of the Office of Educational Administration  เพื่อโปรดดำเนินการ To proceed as requested  **ลงนาม / Signature** ……………………………………………  ( นางบงกช วัดเมือง )  หัวหน้างานบริการการศึกษา  Head of the Education Service Division  ……………/…………………/……………… |
| ➂ คณบดีคณะวิทยาศาสตร์  เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชาได้  ไม่เห็นสมควรให้เทียบโอนรายวิชา เนื่องจาก................  **ลงนาม / Signature** ……………………………………………  ( ........................................................ )  หัวหน้าภาควิชา / Head of Department  ……………/…………………/……………… |

\*\* พร้อมแนบ ใบรายงานผลการเรียน มาพร้อมนี้ด้วย